



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Académico Profesional de Obstetricia

**Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes
frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años
atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho,
junio-julio 2016**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

María del Carmen CASTILLO VALENCIA

ASESOR

Juan Aurelio OBANDO RODRÍGUEZ

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Castillo M. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, junio-julio 2016 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Obstetricia; 2016.



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

62
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA

El jurado designado para evaluar la Sustentación de Tesis, de acuerdo a las "Normas para la Elaboración de Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Obstetricia en las Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina", de:

BACHILLER: CASTILLO VALENCIA MARÍA DEL CARMEN

Cuyo título es: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES FRENTE AL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 59 AÑOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, JUNIO-JULIO 2016.** Reunidos en la fecha, después de la sustentación y resolución de preguntas por el Tesista, acordó el siguiente calificativo:

..... Buena

..... Decisiva 16

.....
MG. OBST. CLARA MARGARITA DÍAZ TINOCO
C.O.P.
PRESIDENTE

.....
LIC. OBST. VICTORIA ISABEL RIVAS GÓMEZ
C.O.P.
MIEMBRO

.....
LIC. OBST. DORÁ NELLY HUAPAYA SÁNCHEZ
C.O.P. 0241
MIEMBRO

.....
DR. JUAN AURELIO OBANDO RODRÍGUEZ
ASESOR (A) 14289

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA

.....
Dra. ZAIDA ZAGACETA GUEVARA
DIRECTORA
E.A.P. DE OBSTETRICIA

Lima, 15 de diciembre 2016

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por permitirme concluir una más de mis metas, por guiarme y darme fuerzas.

A mi asesor Dr Obando Rodríguez por ayudarme en la culminación de mi tesis, a mi familia por la paciencia y comprensión, y a mi amiga Jennifer por acompañarme en este proceso.

DEDICATORIA

A mi padre Edgar Castillo, por su apoyo y comprensión, por cada palabra de aliento y por creer en mí, a mi madre Carmen Valencia por su cariño y confianza por esa inquebrantable voluntad de estar a mi lado, a mis hermanas por ser mi motivo para ser una mejor persona. A mi abuelo Roque que aunque ya no se encuentre físicamente con nosotros, siempre estará presente en mi corazón.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUCCIÓN	7
2. MATERIAL Y METODOS	25
2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	25
2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO	25
2.3 MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL	25
2.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	27
2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	27
2.6 PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	28
2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	30
3. RESULTADOS	31
4. DISCUSIONES	38
5. CONCLUSIONES	41
6. RECOMENDACIONES	42
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
8. ANEXOS.....	49

RESUMEN

OBJETIVO: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años de edad atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Junio-Julio del 2016.

METODOLOGÍA: Estudio de tipo observacional, con diseño descriptivo correlacional, de corte transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 103 mujeres de 40 a 59 años atendidas en el consultorio de ginecoobstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho. Para el análisis de las variables cualitativas se usaron frecuencias absolutas y relativas y para las variables cuantitativas se usaron medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviación estándar). La relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes se estableció mediante la prueba Chi-cuadrado, considerándose significativo con un valor $p < 0.05$.

RESULTADOS: La mayoría de mujeres encuestadas tuvieron entre 40 a 50 años (56.3%), nivel secundario (39.8%), edad promedio de menarquia de 12.8 años, inicio de la primera relación sexual a los 18,17 años y un promedio de 3,5 embarazos. El nivel de conocimiento en su mayoría fue de medio (41.7%) a alto (33%) y la actitud más resaltante fue inadecuada (52.4%). Las mujeres con un conocimiento alto mostraron una actitud adecuada frente al climaterio (53.1%), y las que tuvieron un conocimiento medio y bajo, una actitud inadecuada (46.3% y 38.9%, respectivamente), observándose que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes ante el climaterio ($p = 0.000$).

CONCLUSIONES: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años de edad atendidas en el Hospital San Juan De Lurigancho durante el mes de Junio-Julio del 2016.

PALABRAS CLAVE: Climaterio, nivel de conocimiento, actitudes, mujeres.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To establish the relationship between the level of knowledge and the attitudes about the climacteric in women aged 40 to 59 attended at the Hospital San Juan de Lurigancho during June July 2016.

METHODOLOGY: Observational study, with descriptive correlational, cross-sectional and prospective design. The sample consisted of 103 women aged 40 to 59 years of age attending the gynecological obstetrics office of the Hospital San Juan de Lurigancho. Absolute and relative frequencies were used for the analysis of the qualitative variables and the central (average) and dispersion (standard deviation) measures were used for the quantitative variables. The relationship between the level of knowledge and the attitudes was established by the Chi-square test, being considered significant with a value $p < 0.05$.

RESULTS: The majority of women surveyed were between 40 and 50 years old (56.3%), secondary level (39.8%), mean age of menarche of 12.8 years, beginning of the first sexual intercourse at 18.17 years and an average of 3.5 Pregnancy. The level of knowledge was mostly medium (41.7%) to high (33%) and the most outstanding attitude was inadequate (52.4%). Women with a high knowledge showed an adequate attitude towards the climacteric (53.1%), and those with medium and low knowledge, an inadequate attitude (46.3% and 38.9%, respectively), observing that there is a significant relationship between the Level of knowledge and attitudes towards the climacteric ($p = 0.000$).

CONCLUSIONS: The level of knowledge is significantly related to the attitudes towards the climacteric in women aged 40 to 59 years old attended at the Hospital San Juan de Lurigancho during June July, 2016.

KEYWORDS: Climaterium, level of knowledge, attitudes, women.

1. INTRODUCCIÓN

El climaterio en la mujer, se convierte en un proceso de profundos cambios biopsicosociales que conlleva una serie de repercusiones multi-orgánicas. Se trata de una etapa de la vida en la que el afrontamiento por parte de las mujeres en las mejores condiciones vitales va a ser decisivo para un envejecimiento activo y saludable^{1, 2}.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que para el año 2030 habrá más de un billón de mujeres alrededor del mundo que tendrán más de 50 años³, edad propia del climaterio, por ejemplo en países como Europa, la edad media de la menopausia, varía desde 50.1 hasta 52.8 años y en América Latina desde 43.8 a 53 años, con oscilaciones de la prevalencia de síntomas es así que en Europa la frecuencia es de 74% y en América Latina 45-69%^{4, 5}.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la esperanza de vida de la población peruana aumentó en 15 años, en las últimas cuatro décadas, por lo que, de mantenerse constantes las condiciones de mortalidad del año 2015, los peruanos y las peruanas vivirán, en promedio, 74,6 años (72,0 años los hombres y 77,3 las mujeres) y según la pirámide poblacional muestra un aumento en la proporción de personas mayores, el cual crece más rápidamente, observándose una edad promedio alrededor de los 69 años; se estima que el 24.3% de la población femenina se encuentra en edades propias de la menopausia (40-59 años), con tendencia a incrementarse en los últimos años^{6, 7}.

En el año 2015 por consultorio de Gineco Obstetricia en el Hospital San de Lurigancho se atendieron 690 personas que presentaron trastornos menopáusicos y perimenopausicos ocupando el sexto lugar como causa de morbilidad por consultorios externos, en comparación del año anterior en el cual se atendieron 657 personas hubo un incremento del 5%.^{38,40}

La mujer que pasa por el climaterio que presenta sintomatología no diagnosticada ni atendida, forma parte de una población demandante en la atención de su salud, por lo que se hace necesario contar con una información

actualizada, con recomendaciones basadas en la evidencia científica, que permitan atender las necesidades de la población femenina con calidad, ello es el motivo por el que nace la preocupación sobre la salud de la mujer en esta etapa.

Molina Á y Moreno A (2015) en Cuenca-Ecuador realizaron un estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas en el climaterio y menopausia en mujeres de consulta externa del dispensario central del IESS. Cuenca. 2014”, en los resultados se obtuvo que la edad más frecuente de presentación de la menopausia fue entre los 40 y 49 (44 ± 3.9) años, asimismo las pacientes tuvieron un nivel medio de conocimientos sobre el climaterio y la menopausia y está en relación con el nivel de instrucción. Asimismo, la mayoría tiene un alto nivel de conocimiento respecto a los efectos negativos de la menopausia refiriendo cambios en la vida sexual de la mujer. La mayoría de las mujeres estudiadas tienen una actitud de no satisfacción frente a la sintomatología que las motiva a asistir a la consulta médica⁸.

Gerónimo R, Arriaga R, Cerino C y Ovilla K (2014) en México publicaron un trabajo titulado “Conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres indígenas de 40 a 50 años, de Ostucan, Chiapas”, encontrando que el 70.6% desconoce el concepto de menopausia, el 68.9% desconoce el significado de climaterio y el 53.4% presentó un conocimiento deficiente concluyendo que el nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia es deficiente⁹.

Hamid S, Al-Ghufli F, Raeesi H, Al-Dliufairi K, Al-Dhaheri N, Al-Maskari F, et al. (2014) en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la menopausia y la terapia de reemplazo hormonal de las mujeres: un estudio basado en las instalaciones de Al-Ain, Emiratos Árabes Unidos” buscaron determinar el conocimiento, la actitud y la práctica hacia la menopausia en las mujeres de EAU, obteniendo como resultados que existe un escaso conocimiento acerca de la menopausia y la terapia de reemplazo hormonal entre las participantes; el nivel de conocimiento se asoció con el nivel de educación y hubo una actitud positiva hacia la menopausia.¹⁰

Noroozi E, Dolatabadi N, Eslami A, Hassanzadeh A y Davari S (2013) en Irán desarrollaron un estudio titulado “El conocimiento y la actitud hacia el fenómeno de la menopausia en las mujeres de 40-45 años” con el propósito de investigar el conocimiento y la actitud de las mujeres hacia el fenómeno de la menopausia; en los resultados se encontró que la puntuación media conocimiento fue de $63,57 \pm 10,79$, y la puntuación media de actitud fue de $61,21 \pm 12,73$. El 8% de las mujeres tenía escaso conocimiento, el 68% tenía conocimiento moderado y el 38,5% tenía un buen conocimiento. Por su parte, el 81.5% de las mujeres tenía una actitud positiva hacia la menopausia, la prueba de correlación mostró que el conocimiento y la actitud están significativamente relacionados con la situación económica y el nivel de educación. Sin embargo, la relación entre el conocimiento y las actitudes de las mujeres no fue significativa.¹¹

Puialto M, Moure L, Salgado C y Antolín R (2011) en España publicaron un trabajo titulado “Conocimientos sobre la menopausia en las mujeres de 30 a 60 años del área sanitaria de Vigo” con el propósito de averiguar el nivel de conocimientos que sobre la menopausia tienen las mujeres de 30 a 60 años del área sanitaria de Vigo. El estudio fue observacional transversal y se utilizó un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos sobre el climaterio dirigido a 425 mujeres. En los resultado se halló que la edad media fue de 45,99 años ($DE=8,47$) y el 37% de las mujeres manifestó que se le había retirado la regla, aunque solamente un 22,5% había llegado a la menopausia. El 74,3% ($n=280$) de las respuestas correspondió a conocimientos altos y muy altos¹².

Gómez C, Carmi C, Espinosa V, Sepúlveda S y López F (2007) en Chile desarrollaron un estudio titulado con el objetivo de determinar el grado de conocimiento de la fase del climaterio que tiene un grupo de mujeres de 40-64 años usuarias de atención primaria. De ello se encuentra que un 72% tiene un nivel medio y un 2% nivel bajo de conocimiento. De acuerdo a las dimensiones evaluadas, la mayoría tuvo nivel medio de conocimientos acerca de las causas y síntomas del climaterio (51%), los cambios en la salud y la calidad de vida (75%), así como los tratamientos y cuidados en el climaterio (53%)¹³.

A nivel nacional, Lecca S y Pinchi N (2012) en Tarapoto-Perú publicaron una tesis sobre la “Relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio en mujeres atendidas en el Hospital II-2- Tarapoto”, los resultados muestran que el 65.8% tiene un nivel de conocimiento alto, el 28.8 % un nivel de conocimiento medio y el 5.5% un nivel de conocimiento bajo. Las actitudes fueron favorables en el 97.3% y desfavorable en el 2.7%, concluyendo que existe correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio, ya que las mujeres que tienen un nivel de conocimiento alto sobre el climaterio, tienen una actitud favorable.¹⁴

El climaterio es la fase transicional de la mujer entre la madurez reproductiva y la pérdida gradual de la función ovárica, que dura alrededor de 20 años. El proceso del climaterio femenino se define como el período que separa el período reproductivo del no reproductivo de la vida de la mujer, que ocurre aproximadamente entre los 40 y 60 años de edad¹⁵.

Al inicio del climaterio se produce una disminución de los niveles de inhibina, lo que resulta en un aumento de la FSH, con niveles de estradiol normal o ligeramente disminuidos. Estos cambios dan lugar a un acortamiento de la fase folicular y a ciclos menstruales cortos o prolongados. Posteriormente, se produce un descenso de los niveles de estradiol y la maduración folicular se vuelve irregular, presentandose ciclos ovulatorios y anovulatorios. Cuando en los ciclos anovulatorios no se produce progesterona, existe un hiperestrogenismo relativo que puede ocasionar hipermenorrea y/o hiperplasia del endometrio.

Durante el climaterio, los folículos ováricos se vuelven resistentes a la estimulación de la FSH, en tanto que las concentraciones de estradiol se conservan relativamente normales. Este grado de resistencia ovárica a la estimulación puede explicar los bochornos que experimentan algunas mujeres, a pesar de los valores normales de estradiol. Ello sugiere que los bochornos pueden deberse a liberaciones de gonadotropina relacionadas con las

concentraciones bajas de estradiol o cifras bajas de otras hormonas ováricas, como la inhibina. En el climaterio, en las mujeres que menstrúan y que muestran una cifra de FSH mayor de 10 UI/L en el día tres del ciclo, surge una resistencia ovárica relativa, incluso si los valores de estrógenos se encuentran dentro de los límites normales. Esto es debido a la disminución de la producción de inhibina por los folículos.¹⁶

Un evento importante que ocurre en esta etapa es la menopausia, la cual se define como el cese permanente de la menstruación que se produce por la disminución o depleción de la actividad ovárica folicular.¹⁷

Se clasifica en^{15, 17, 18}:

Premenopausia: Es el periodo anterior a la menopausia que se inicia con el devenir de la madurez reproductiva, al comenzar la declinación de la función ovárica, aún sin presencia de sintomatología y que se inicia desde los 35 a los 40 años.

Perimenopausia: período previo al establecimiento de la menopausia, cuando comienzan las manifestaciones del declinar de la función ovárica, como trastornos menstruales, aparición de sofocos, irritabilidad, insomnio y depresión.

Menopausia: se refiere al último periodo menstrual, que marca el cese (espontáneo o artificial) de la función normal y cíclica del ovario. Según la Organización Mundial de la Salud, se determina cuando se observa el cese de las menstruaciones por un espacio de 12 meses, como consecuencia de la pérdida de la función ovárica. El momento de su presentación está determinado genéticamente y ocurre, en promedio, entre los 45 y 55 años. Entre sus tipos resaltan: menopausia espontánea (cuando hay cese fisiológico gradual y progresivo de la función ovárica que ocurre alrededor de los 50 años); menopausia artificial (cuando hay un cese en la función ovárica por cirugía, radioterapia o poliquimioterapia); menopausia precoz (causada por insuficiencia ovárica primaria, 5 años previos a la edad considerada como habitual para cada país; según la OMS en menores de 45 años); y menopausia tardía

(cuando se produce 5 años posteriores a la edad considerada para cada país, siendo por lo general en mujeres mayores de 55 años).

Posmenopausia: período que se inicia un año luego de la menopausia, en el que continúa el déficit estrogénico y se acompaña de un incremento de los trastornos médicos relacionados a la edad (osteoporosis y enfermedades cardiovasculares). También se presentan sangrados anormales, afecciones genitourinarias y síntomas relacionados con la sexualidad.

Acerca de los síntomas del climaterio: Los cambios en los niveles hormonales pueden causar una variedad de síntomas que pueden durar de meses a años o mucho más tiempo. Algunas mujeres experimentan muy pocos síntomas durante la menopausia, mientras que otras tienen síntomas que son bastante molestos.¹⁹

La lista de síntomas y complicaciones que acompañan al climaterio es bastante extensa y están agrupados en diferentes clasificaciones según los autores, aunque la mayoría se encuentra en el grupo de síntomas llamados vasomotores o neurovegetativos.

Síntomas vasomotores: El efecto más inmediato de la falta de retroalimentación negativa del estradiol sobre el hipotálamo es la producción incrementada de los factores liberadores de gonadotropinas y por consiguiente el aumento en la liberación de las mismas. En esta etapa se producen modificaciones en todo el sistema endocrino, pero la transformación más importante es en el metabolismo de las catecolaminas, por el exceso de la noradrenalina, responsable de uno de los síntomas más prevelentes del climaterio que son los sofocos. Los sofocos representan la manifestación clínica más característica del climaterio que suele hacerse más intenso cerca de la menopausia, mediante una sensación subjetiva de calor que asciende desde el tórax, al cuello y a la cara; se asocia a enrojecimiento de la piel, vasodilatación cutánea y sudoración, seguida de un descenso de la temperatura corporal (de 1 a 2 grados) y aceleración transitoria de la frecuencia cardíaca. En ciertas

circunstancias, van seguidos de escalofríos y cuando ocurren de noche, pueden perturbar el sueño¹⁹.

En esta etapa, al caer los estrógenos, se eleva el colesterol de densidad baja (LDL) y disminuye el colesterol de densidad alta (HDL); esto favorece a la formación de las placas de ateroma y a la progresión de la aterosclerosis coronaria; resultando por consiguiente un aumento en la aparición de enfermedades cardiovasculares¹⁵.

Síntomas psicológicos: El climaterio es un periodo que se caracteriza por la intensa variabilidad en las concentraciones de estrógenos y ello explica en parte la aparición de síntomas neuropsicológicos. Durante las distintas fases de la perimenopausia se modifican tanto los niveles como el equilibrio de las hormonas sexuales, afectando el funcionamiento de las áreas cerebrales y el proceso de neurotransmisión. Los síntomas registrados como relacionados de manera directa o indirecta con el climaterio son: cambios del patrón de sueño – vigilia, cambios de humor o estabilidad emocional y problemas con la concentración y la memoria. Estos síntomas se vinculan, por un lado, con las variaciones en el equilibrio de las hormonas y por otro lado, con la coincidencia durante esta etapa de vida de cambios drásticos en varios roles sociales de la mujer directamente relacionados con su sensación de valor productivo, ya sea este familiar, laboral o comunitario; con su imagen corporal y, en consecuencia, con una sensación de inestabilidad o con fusión acerca de la calidad de vida futura que puede esperar tener.²⁰

Las mujeres que cursan la menopausia reportan elevada frecuencia de síntomas depresivos y disminución de la calidad de vida. Sin embargo, las encuestas poblacionales longitudinales y transversales no identifican claramente un aumento de las tasas de depresión durante la menopausia. Poco se sabe sobre la depresión y ansiedad en este período de la vida o de la influencia de factores socioculturales, eventos de la vida y factores biológicos. A diferencia de la asociación entre menopausia natural y los síntomas vasomotores, no hay evidencias claras de que la menopausia produzca depresión. El único factor de riesgo para depresión durante la menopausia es

historia previa del desorden afectivo. La perimenopausia puede ir acompañada de síntomas vasomotores, físicos y psicológicos, pero no origina el aumento de la enfermedad depresiva mayor.

Las alteraciones del estado de ánimo constituyen molestias frecuentes de las mujeres que se encuentran en la transición a la menopausia, pero en la postmenopausia temprana, estas disminuyen; entre las más importantes y frecuentes se encuentran: estado de ánimo depresivo, cambios de humor, angustia, ansiedad, irritabilidad, cansancio, dificultad para concentrarse, trastornos del sueño, etc. Su asociación con la disminución de estrógenos no es consistente, pero la depresión se ha asociado con elevación de FSH, lo que refleja falta de estrógenos²¹.

Síntomas genitourinarios: Una de las primeras manifestaciones urinarias de esta etapa es el aumento de la frecuencia de micción y el aumento del despertar nocturno para evacuar la vejiga con capacidad disminuida. Las estructuras que dan continencia se debilitan y responden menos a los estímulos normales, lo que favorece a la aparición o acentuación de la incontinencia urinaria de esfuerzo, es decir, al toser, estornudar, reír u otro esfuerzo se escapa la orina. La incontinencia es una queja frecuente entre las mujeres tanto en la perimenopausia como en la postmenopausia y su prevalencia se incrementa con la edad²¹.

También puede aparecer el síndrome genitourinario, conocido como atrofia vulvo-vaginal, el cual está caracterizado por cambios físicos de la vulva, vagina y tracto urinario inferior producto de la deficiencia de estrógenos. Este representa una condición común y progresiva que afecta negativamente la salud, la sexualidad y la calidad de vida de muchas mujeres menopáusicas. La palabra "atrofia" puede ser vista de manera negativa por mujeres de mediana edad; así mismo, los medios de comunicación y el público pueden sentirse incómodos utilizando el término "vagina". Por otra parte, la atrofia vulvovaginal que incluye la presencia de sequedad, prurito, vaginitis y dispareunia, no abarca el tracto urinario inferior. En el año 2013 se convocó a un panel de consenso (con representación del Colegio) que recomendó al "síndrome

genitourinario de la menopausia" como terminología preferente. Debido a la presencia de concentraciones elevadas de receptores de estrógenos α en el epitelio vaginal de las mujeres premenopáusicas y posmenopáusicas, el E2 endógeno provoca que el epitelio se convierta en una superficie gruesa, rugosa, bien vascularizada que proporciona una lubricación adecuada para la mayoría de las mujeres premenopáusicas. El síndrome genitourinario de la menopausia es el resultado de niveles bajos de estrógeno sistémico, que se asocian con mayor frecuencia con la menopausia espontánea, pero que también pueden ocurrir como resultado de menopausia inducida o de estados transitorios de bajos niveles de estrógeno, incluyendo la lactancia y el uso de agonistas de la hormona liberadora de gonadotropina. Además este síndrome puede causar que la vagina se acorte y se estreche y el introito se contraiga, sobre todo en ausencia de actividad sexual con penetración. El epitelio vaginal se vuelve delgado y las secreciones de las glándulas sebáceas disminuyen, provocando que la lubricación de la estimulación sexual se retrase y disminuya, afectando de esta manera la relación sexual al convertirse en una experiencia dolorosa y en ocasiones traumática.^{21, 22}

Síntomas en la sexualidad: Se ha observado que las mujeres postmenopáusicas reportan menor deseo y menos excitación que las mujeres en edad reproductiva o en la transición a la menopausia; además, la prevalencia de cualquier tipo de disfunción sexual se eleva en la postmenopausia; otro síntoma frecuente es la disminución de la libido. La fluctuación de testosterona se ha relacionado con disminución de la libido y se sugiere que las fluctuaciones pueden ser más importantes que los niveles de andrógenos y estrógenos durante la transición a la menopausia.²¹

Síntomas generales: Entre los síntomas generales destacan los síntomas osteomusculares y de la piel.

A nivel osteomuscular, el climaterio produce dolor, cansancio y agotamiento muscular. No obstante, su relación no está claramente explicada, pero lo que sí es evidente es que antes de la menopausia la tasa de pérdida del tejido óseo

total por año es menor al 1%; sin embargo, después de ella, esta tasa se incrementa hasta 5% por año, debido a la deficiencia de estrógenos. Si bien la osteoporosis es de causa multifactorial, la falta de estrógenos es un condicionante muy importante.

A nivel de la piel, al disminuir las fibras colágenas y elásticas en la piel, esta se vuelve fina y frágil, perdiendo elasticidad y firmeza; asimismo, la epidermis se adelgaza, aumenta la pérdida de agua y disminuye el número de vasos sanguíneos, lo cual lleva a la aparición de arrugas. También se puede presentar pérdida de cabello, del vello axilar y pubiano. Sin embargo, debido al predominio relativo de andrógenos, estos pueden ser reemplazados por pelos más gruesos.¹⁵

Asimismo, también se presenta aumento de peso, hipertensión arterial y manifestaciones osteoarticulares.¹⁷

Existe una serie de factores que influyen o están asociados al climaterio como^{17, 23, 24}:

Herencia: Generalmente los miembros de una misma familia presentan la menopausia en edades bastante similares.

Clima: las grandes alturas parecen influir en aparición temprana de la menopausia.

Estado civil: Las mujeres solteras tienen menopausia más precoz.

Paridad: La nuliparidad probablemente adelanta la aparición de la misma y la multiparidad las retrasa.

Tabaquismo: se ha demostrado la influencia que este hábito tiene sobre los niveles séricos de estradiol, la función menstrual y el cese de la misma en las mujeres que fuman.

Píldoras anticonceptivas: Se ha establecido que su uso adelanta la edad de la menopausia.

Bajo nivel educacional y/o socioeconómico: Las mujeres con bajo nivel educacional y/o socioeconómico tienen síntomas climatéricos más severos que las mujeres con nivel educacional mayor, probablemente porque las mujeres de menor nivel educacional tienen menos acceso a la información sobre esta

etapa y, además, tienen menos posibilidades económicas para acceder a un tratamiento farmacológico.

Otros: Nutrición vegetariana (la menopausia es más precoz), histerectomía (adelanta la menopausia de 4 a 5 años) y ligadura de trompas (puede adelantar el inicio de la menopausia).

Entre las complicaciones del climaterio destacan: la osteoporosis, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, el cáncer de mama y el cáncer de endometrio.

Osteoporosis: Ocurre por una reducción de la cantidad total de masa ósea, la cual se debilita y se vuelve frágil y susceptible de una manera anormal que puede llevar en algunas ocasiones a fracturas. De hecho, la verdadera importancia de la osteoporosis reside en su relación con la producción de fracturas y sus complicaciones. Los estrógenos estimulan la fijación del calcio a los huesos, disminuyendo además, la acción de las células que destruyen el tejido óseo (osteoclastos). Por este motivo, en la menopausia, al haber una caída en el nivel de estrógenos, supone un mayor riesgo de padecer osteoporosis¹⁶.

Enfermedades Cardiovasculares: Representan la primera causa de muerte en la mujer postmenopáusica en la sociedad occidental, superando las tasas de mortalidad por cáncer y por otras enfermedades. Algunas investigaciones epidemiológicas demuestran un incremento de las enfermedades coronarias después de la menopausia, coincidiendo con el déficit de estrógenos que provoca una alteración de los lípidos de la sangre con elevación del colesterol y de las lipoproteínas de baja densidad (LDL), y disminución de las lipoproteínas de alta densidad (HDL). La enfermedad cardiovascular en la mujer antes de la menopausia es menos frecuente que en el hombre por el efecto protector de los estrógenos, pero con el paso de los años, esta frecuencia se iguala¹⁶.

Diabetes mellitus: Después de la menopausia, la secreción pancreática de insulina disminuye y la resistencia a la insulina se incrementa, lo cual puede deberse a la combinación del envejecimiento y a la deficiencia de estrógenos. Esta deficiencia también afecta el flujo sanguíneo hacia el músculo limitando aún más la reducida toma de glucosa. El estudio FAD (Familial Autoimmune and Diabetes) demostró que las mujeres con diabetes tipo 1 presentaban mayor edad en la menarquia (13.5 años), más irregularidades menstruales antes de los 30 años y menor edad para iniciar la menopausia, lo que inducía una reducción de 17% (6 años) en la vida reproductiva. Por ello, una de las probables consecuencias de la menopausia es la diabetes mellitus²⁵.

Cáncer de mama y de endometrio: La presencia del cáncer de endometrio se acrecienta en la posmenopausia hasta los 65 años, cuando decrece su incidencia. El uso de los estrógenos sin oposición del progestágeno incrementa el riesgo del cáncer de endometrio pero al agregar el progestágeno este riesgo desaparece. El cáncer de mama, muy frecuente después de los 50 años, superficialmente se encuentra asociado a las poblaciones altamente consumidoras de grasas. La administración de estrógenos por 5 años continuos parece ser que no incrementa la incidencia del cáncer de mama, pero a largo plazo, el riesgo relativo se incrementa un 1,3, especialmente si está combinado con progestágeno²³.

En cuanto al tratamiento de los síntomas del climaterio, se recomienda procurar una dieta adecuada (aporte adecuado de calcio, fibra y calorías), evitar los tóxicos (consumo de tabaco, alcohol, cafeína, droga y automedicación), practicar ejercicio físico, mantenerse ocupada mentalmente, realizar actividades preventivas para evitar cáncer ginecológico, obesidad, hipertensión, etc. y someterse a una terapia de reemplazo hormonal (terapia que ayuda a tratar la sintomatología vasomotora, la atrofia genital, la depresión y la osteoporosis)^{26, 27}.

La terapia hormonal de reemplazo está indicada para: síntomas climatéricos, fallo ovárico precoz, menopausia quirúrgica, presencia de osteoporosis y riesgo

cardiovascular. Entre las contraindicaciones para esta terapia destacan: cáncer ginecológico, enfermedades tromboembólicas, disfunciones hepáticas, diabetes e hipertensión severa. Ayuda a mejorar y eliminar los síntomas vasomotores, a mejorar los síntomas psicológicos, la atrofia del epitelio genitourinario y las alteraciones de la piel, asimismo, disminuye la osteoporosis y la enfermedad cardiovascular¹⁷.

Según la Real Academia de la Lengua Española, el conocimiento se define como entendimiento, acción y efecto de conocer.²⁸

El conocimiento es un flujo en el que se combinan la experiencia, los valores, la información y los puntos de vista de las personas, que ayudan a obtener un marco de análisis para la incorporación de nuevas experiencias e información.²⁹

En estudios se ha observado que las mujeres poseen poco conocimiento sobre el climaterio, confundiéndolo con la menopausia; por ejemplo Gerónimo y cols. Observaron que el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el climaterio es deficiente⁹.

Así también, Barrera encontró que las mujeres tenían deficiente conocimiento acerca del climaterio³⁰.

En cambio en el trabajo de Lecca y Pinchi, las participantes presentaron un nivel de conocimiento alto sobre el climaterio, al mencionar que es una etapa de vida.¹⁴

En el estudio de Memon y cols, se evidenció que las participantes con estudios superiores se sentían bien informadas, pero tenían un fuerte deseo de poseer mayor conocimiento³¹.

Las actitudes forman parte de nuestra vida y de nuestro comportamiento. Nosotros presentamos diferentes actitudes (a favor o en contra respecto a un determinado tema), que han sido aprendidas y adquiridas en el transcurso de nuestras relaciones sociales, siendo susceptibles de modificación.³²

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Están

conformadas por las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, elementos que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones reflejan ideas que uno posee sobre un tema y no se sustentan en una información objetiva. Los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social. Por último, las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios.³³

Respecto a la etapa del climaterio, las mujeres presentan diferentes opiniones y percepciones acerca de ello.

Aspectos psicológicos: Durante la menopausia se ha observado que se presentan una serie de predisposiciones psicológicas como una tendencia a la depresión, a la tensión, al nerviosismo, a la irritabilidad, etc²¹. En algunos casos las mujeres simbolizan esta etapa como algo molesto; situación que no debe ocurrir, pues puede traer consecuencias perjudiciales para su salud, al vivir de esta manera.

Aspectos sobre sexualidad: Las mujeres al saber de los cambios de esta etapa y que pueden presentar sequedad vaginal, dolor al tener relaciones sexuales, etc., muchas veces piensan que no van a disfrutar su sexualidad y que se verán diferentes físicamente, repercutiendo posiblemente en disfunciones con la pareja o tal vez puede darse el caso en que habrá una mejor relación de pareja³⁴. Álvarez y cols., evidenciaron que las mujeres tenían una buena actitud frente al climaterio, en cuanto a la sexualidad, disposición para recibir tratamiento y la calidad de vida.³⁵

Aspectos sobre la salud: Este punto abarca las percepciones de las mujeres acerca de la etapa de la menopausia, Se ha visto a través de una investigación que la llegada de la menopausia no se relaciona con un cambio en la salud percibida, debido a la conducta previa y el estado de salud que habían tenido³⁶.

Aspectos sobre la etapa vital: Usualmente las mujeres asocian esta etapa vital (menopausia) con final, déficit, ansiedad, nerviosismo, etc. Uno de los eventos trascendentales de esta etapa es la ausencia de regla, la cual puede vivirse como liberación del riesgo reproductor, pero también puede ocurrir el

sentimiento de pena, pues puede haber limitaciones de cosas importantes en la vida (como el embarazo) ³⁶. En el estudio de Cuasapaz y Espinoza, la mayoría manifestó que sintió alivio de ya no poder tener hijos y tranquilidad de ya no presentar periodos menstruales, mientras que un grupo tuvo miedo al presentar estos cambios y sentimientos de tristeza al no tener la misma energía de antes.³⁷

Por su parte, Alvarez, Martín y Bordonos observaron a través de su estudio que más del 75% de las mujeres encuestadas presenta un nivel alto de actitud frente al climaterio y menopausia como tema de interés, en la vida de la mujer después de la menopausia³⁵.

En el Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, la demanda de la población de habitantes es de 1'101,198 de los cuales la mayor afluencia se da en el sector femenino (50.01%), de estas pacientes, se estimó que para el año 2015 las edades fueron 40-59 con un porcentaje de 10.66%³⁸, es justamente durante este tiempo que aparecen síntomas en la mujer, propias del climaterio, sin embargo se ha observado un efecto negativo en la calidad de vida de las mujeres, debido al desconocimiento que tienen sobre la sintomatología, las complicaciones, el tratamiento, etc., ocasionando en ellas una actitud inadecuada, tal como se ha observado en la práctica clínica, en la actualidad el conocimiento de las mujeres sobre este tema no es bien conocido siendo escasa la información que tienen al respecto, por lo que surge la inquietud de realizar un estudio de investigación que demuestre y objetivice la relación existente entre el conocimiento y actitud de la mujer sobre el climaterio, con el fin de reforzar en la institución el conocimiento sobre este punto en la mujeres que acuden a consulta asimismo poder ofrecer una adecuada atención no solo médicas u obstétricas sino más bien multidisciplinaria incluyendo a la familia y sociedad.

Es importante recalcar que la carencia de conocimientos y de información puede influir en el comportamiento equivocado y erróneo ante la etapa del climaterio, como en muchas ocasiones se ha observado en la práctica, ello debido a que la educación viene a ser un factor determinante en la conducta de

la mujer. Por ello con el estudio se busca a nivel institucional promocionar la salud mejorando el conocimiento de la mujeres respecto al tema del climaterio a través de sesiones educativa, esto con la finalidad que se encuentren preparadas y conozcan los primeros síntomas que se presentan en la primera etapa de la menopausia, de esta forma puedan adoptar actitudes en beneficio de ellas mismas y consigan vivir de manera óptima.

Por lo referido nos formulamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años de edad atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Junio-Julio del 2016?

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Climaterio: Proceso natural en la vida de la mujer que comienza con el inicio del envejecimiento ovárico y culmina en la senectud. Es un periodo con una duración de 10-15 años en el que se van a producir profundos cambios en el organismo y uno de los más importantes es la pérdida de la capacidad reproductiva.

Premenopausia: Se considera a los años previos a la menopausia (3-5 años) en los que ya hay síntomas de envejecimiento ovárico.

Menopausia: Etapa de la vida de la mujer que marca el final de la vida reproductiva llegando en forma objetiva a la ausencia de la menstruación después de 12 meses.³⁹

Perimenopausia: Empieza al mismo tiempo de la transición a la menopausia y termina un año después del último periodo menstrual.³⁹

Posmenopausia: Periodo que se inicia a partir del año de la ausencia de la menstruación hasta el fin de la vida.³⁹

Objetivos:**Objetivo general:**

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años de edad atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante Junio-Julio del 2016.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el climaterio en las mujeres de 40 a 59 años de edad.
- Identificar las actitudes frente al climaterio en las mujeres de 40 a 59 años de edad.
- Determinar la existencia de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en las mujeres de 40 a 59 años de edad.

2. MATERIAL Y METODOS

2.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo: observacional

Diseño: descriptivo correlacional, de corte transversal y prospectivo.

2.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo conformada por toda mujer en la etapa climatéricas de 40 - 59 años atendidas en el consultorio de Gineco-Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho durante Junio -Julio del 2016.

2.3. MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL

Unidad de análisis: Mujer de 40 a 59 años atendida en el consultorio de ginecoobstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho durante Junio - Julio del 2016.

Tamaño Muestral: Estuvo conformado por 103, mujeres de 40 a 59 años atendida en el consultorio de Gineco-Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho durante Junio - Julio del 2016 (Se tomó como referencia de población a 722 mujeres de 40 a 59 años atendida en el consultorio de Gineco-Obstetricia en el año 2015; debido a que nuestro estudio abarcó dos meses, la población que se consideró fue de 121 luego de realizar los cálculos correspondientes)

Para determinar el tamaño de muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde

- n: tamaño de la muestra = 103
- N: población de estudio para Junio-Julio 2016 = 121
- Z: Valor correspondiente a la distribución de Gauss, con un nivel de confianza del 96% = 2.05
- p: proporción esperada (50%)= 0.5
- q: 1- p = 0.5
- e: precisión o error. Se asigna un 4% de error = 0.04

Reemplazando

$$n = \frac{121 * 2.05^2 (0.5 * 0.5)}{0.04^2 (121 - 1) + 2.05^2 * 0.5 * 0.5} = 103$$

Tipo de muestreo: probabilístico aleatorio simple. Las mujeres de 40 a 59 años fueron elegidas al azar, teniendo en cuenta el cumplimiento de los criterios de selección.

Criterios de selección

Criterios de Inclusión:

- Mujeres cuya edad fluctúe entre los 40 años 1 día hasta 59 años 11 meses 29 días.
- Mujeres que asistan al consultorio de ginecobstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho de Junio a Julio del 2016.
- Mujeres que sepan leer y escribir
- Mujeres que acepten participar y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres climatéricas de 40 a 59 años que presenten alguna discapacidad que no les permita responder adecuadamente.
- Mujeres que usen terapia hormonal de reemplazo.
- Mujer con antecedente de cáncer ginecológico.

2.4. DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Variable 1: Conocimiento sobre el climaterio

Variable 2: Actitud con respecto al climaterio

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas: encuesta

Instrumentos: Ficha de recolección de datos, cuestionario de conocimiento y escala de actitudes frente al climaterio.

- **Ficha de recolección de datos:** estuvo conformado por 13 premisas en donde se anotó información sobre los datos generales de la población encuestada, lo cual permitió indagar sobre sus características socioculturales. Además se recolectó información sobre los antecedentes gineco-obstétricos y las fuentes de información.

- **Cuestionario de conocimientos sobre climaterio:** estuvo conformado por un cuestionario de 10 preguntas de respuesta dicotómicas, donde se interrogó acerca de las definiciones de climaterio y menopausia, efectos negativos a la salud por climaterio y menopausia, beneficios y riesgos de la terapia hormonal y fuente de información sobre climaterio. Para la interpretación de estos resultados se utilizó la escala de estanones, que permitió categorizar el conocimiento en bajo, medio y alto (ANEXO N° V).

Escala de actitudes frente al climaterio: se evaluó utilizando una escala de Delgado et al. (1998) la cual se adaptó para medir la actitud de la mujer, esta escala adaptada contiene 16 reactivos organizados en cuatro sub escalas: aspectos psicológicos, reactivos 1, 2, 3 y 4; aspectos sobre sexualidad, reactivos 5, 6, 7 y 8; aspectos sobre la salud, reactivos 9, 10, 11 y 12; aspectos sobre la etapa vital sexualidad, reactivos 13, 14, 15 y 16. La escala es de tipo Likert con tres opciones de respuesta: De acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo y en desacuerdo, a las cuales se les asignó el puntaje de 3, 2 y 1, de acuerdo a la orientación positiva o negativa del ítem. El rango de puntajes

es de 16 como mínimo y de 48 como máximo. La categorización de las actitudes se calculó en base a la media o promedio (X), el cual tuvo un valor de 34.4, por tanto las actitudes se calificaron en:

- *Actitudes adecuadas: Mayor a 34.4*
 - *Actitudes inadecuadas: Menor a 34.4*
- **Validación y confiabilidad del instrumento:** El instrumento fue sometido a validación mediante juicio de expertos, los cuales evaluaron el mismo y emitieron sus opiniones, obteniendo concordancia entre ellos ($p < 0.05$), es decir, el instrumento es válido (ANEXO N° VI). Asimismo se realizó una prueba piloto con 30 pacientes, en el que se evaluó el cuestionario de conocimientos a través del coeficiente de Kuder Richardson obteniéndose un valor de 0,702, siendo muy confiable. La escala de actitudes se evaluó a través del coeficiente alfa de Cronbach, observándose un valor de 0,90, es decir una muy fuerte confiabilidad; por tanto se demostró que el instrumento es confiable para su aplicación (ANEXO VII).

2.6. PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para poder efectuar la recolección de los datos, el presente estudio debió pasar por un proceso de evaluación dirigido por expertos en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Asesor Dr. Juan Aurelio Obando Rodríguez, Comité de Ética e Investigación de la EAP de Obstetricia y Aprobación decanal de la Facultad de Medicina) y del Hospital San Juan de Lurigancho (Comité de Ética e Investigación de la institución), lugar donde se realizó el estudio.

Una vez pasado el filtro de evaluación de las instancias mencionadas, se procedió a solicitar el permiso correspondiente a la dirección del Hospital San Juan de Lurigancho y del servicio de Ginecobstetricia. Dado el permiso se procedió a establecer el horario para el desarrollo de las encuestas por los participantes.

Dicha encuesta se realizó en la sala de espera de los consultorios de Gineco-obstetricia. Las participantes fueron seleccionados al azar, sin embargo antes de realizar la encuesta se verificó que las elegidas cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, siendo uno de ellos la firma del consentimiento informado, documento que entre sus cláusulas menciona enfáticamente que la participación es anónima y voluntaria.

Antes de iniciar la encuesta se le explicó a cada participante que ante cualquier duda o inquietud, pueden realizar cualquier tipo de pregunta relacionada con el llenado de los instrumentos de recolección.

Al finalizar se dio un número ID a cada encuesta para luego ser ingresados en una base de datos para su procesamiento.

2.2.1 Análisis estadístico de los datos

Se realizó una base de datos en el programa estadístico SPSS v.22, de acuerdo a lo registrado en la ficha de recolección de datos, el cuestionario y la escala de actitudes.

Las variables cualitativas identificadas en la operacionalización de variables fueron analizadas mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas. Este análisis permitió determinar las características sociodemográficas de las mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Las variables cuantitativas fueron estimadas mediante medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar). Estos datos fueron necesarios para categorizar el nivel de conocimiento (escala de estadios) y el tipo de actitudes frente al climaterio (escala de Likert).

Puesto que el nivel de conocimiento y las actitudes son considerados variables cualitativas, la relación entre las variables y cada una de sus dimensiones se determinó mediante la estimación de la prueba de chi cuadrado el cual mostró el grado de relación entre estas.

2.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Para el desarrollo de la presente investigación se consideró la aprobación por el comité de ética e investigación de la EAP de Obstetricia y del Hospital San Juan de Lurigancho. Además para asegurar los derechos del sujeto de investigación se aplicó un documento legal, el consentimiento informado, en el cual se detalla los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y derecho; se respetó el deseo de las participantes que no quisieron colaborar en la investigación, se resguardó la confidencialidad de las participantes y se mantuvo la veracidad de sus repuestas.

3. RESULTADOS

Tabla N°1: Características sociodemográficas de las mujeres de 40 a 59 años atendidas en el servicio de climaterio del Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

CARACTERÍSTICAS GENERALES		N	%
EDAD	X ± DS (min - máx.)	49.69 ± 5.57 (40 - 59)	
	40 – 50	58	56.3%
	51 – 59	45	43.7%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	38	36.9%
	Secundaria	41	39.8%
	Técnico	18	17.5%
	Universitario	6	5.8%
ESTADO CIVIL	Soltera	3	2.9%
	Casada	50	48.5%
	Conviviente	45	43.7%
	Viuda	5	4.9%
OCUPACIÓN	Ama de casa	75	72.8%
	Trabaja independiente	8	7.8%
	Trabaja dependiente	20	19.4%
PROCEDENCIA	San Juan de Lurigancho	101	98.1%
	El Agustino	2	1.9%
TOTAL		103	100.0%

Fuente: Encuesta sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

En la tabla N°1 se observa que el mayor grupo de las encuestadas se encuentra entre las edades de 40 a 50 años (56,3%), son de nivel secundario (39,8%), casadas (48,5%), amas de casa (72,8%) y provenientes del distrito de San Juan de Lurigancho (98.1%).

Tabla N°2: Características gineco-obstétricas de las mujeres de 40 a 59 años atendidas en el servicio de climaterio del Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016

<i>Características gineco – obstétricas</i>	<i>X ± DS (min - máx.)</i>	
<i>Menarquia</i>	12.83 ± 1.71 (9 - 18)	
<i>Edad de primera relación sexual</i>	18.17 ± 3.18 (8 - 26)	
<i>Embarazos</i>	3.46 ± 1.87 (0 - 8)	
<i>Partos normales</i>	2.80 ± 1.75 (0 - 8)	
<i>Partos por cesárea</i>	0.17 ± 0.37 (0 - 1)	
<i>Abortos</i>	0.507 ± 0.71 (0 - 3)	
<i>Ultima menstruación</i>	N	%
	Aún reglo con normalidad	11 10.7%
	Aún reglo pero con regularidad	36 35.0%
	Hace más de un año	11 10.7%
	Hace más de 2 años	2 1.9%
	Hace más de 5 años	43 41.7%
	Total	103 100.0%

Fuente: Encuesta sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

En la tabla N°2 se observa que la edad promedio de menarquia en las mujeres en estudio fue de 12,8 años, la de inicio de la 1era relación sexual fue de 18,17 años, con un promedio de 3,5 embarazos y 2.8 partos normales (vaginales) de 2,80.

Tabla N° 3: Fuentes de información de las mujeres de 40 a 59 años atendidas en el servicio de climaterio del Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

<i>Fuente de Información</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Persona de quien recibió información sobre el climaterio.</i>	Amigos	35	34.0%
	Familiares	39	37.9%
	Medios de comunicación	19	18.4%
	personal de salud	10	9.7%
	Total	103	100

Fuente: Encuesta sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

En la tabla N°3 se aprecia que la principal fuente de información acerca del climaterio fue de parte de las personas cercanas a las pacientes, ya sean familiares (37,9%) o amigos (34%), pero en menor porcentaje del personal de salud (9,7%)

Tabla N°4: Nivel de conocimientos de las mujeres de 40 a 59 años atendidas en el servicio de climaterio del Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016

<i>Nivel de conocimiento</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Alto</i>	34	33.0%
<i>Medio</i>	43	41.7%
<i>Bajo</i>	26	25.2%
Total	103	100.0%

Fuente: Encuesta sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

En la tabla N°4 se evidencia los resultados del nivel de conocimiento sobre el climaterio de las mujeres en estudio, en su mayoría es medio (41.7%); y el otro porcentaje resaltante es el de las mujeres con un nivel de conocimientos alto (33%).

Tabla N°5: Conocimientos sobre el climaterio en las mujeres de 40 a 59 años atendidas en el servicio del climaterio del Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016

<i>Preguntas de Conocimientos</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Definición de climaterio</i>	Incorrecto	67	65.0%
	Correcto	36	35.0%
<i>El climaterio se produce como consecuencia de</i>	Incorrecto	39	37.9%
	Correcto	64	62.1%
<i>Edad de inicio del climaterio</i>	Incorrecto	61	59.2%
	Correcto	42	40.8%
<i>NO es un síntoma del climaterio</i>	Incorrecto	35	34.0%
	Correcto	68	66.0%
<i>NO es un síntoma del climaterio que se relaciona al aspecto psicológico</i>	Incorrecto	32	31.1%
	Correcto	71	68.9%
<i>Síntoma del climaterio que se relaciona con los genitales y las vías urinarias</i>	Incorrecto	47	45.6%
	Correcto	56	54.4%
<i>Complicaciones más comunes en el climaterio</i>	Incorrecto	59	57.3%
	Correcto	44	42.7%
<i>Características de la vida sexual en el climaterio</i>	Incorrecto	46	44.7%
	Correcto	57	55.3%
<i>Acerca de la sexualidad de la mujer en el climaterio, es cierto</i>	Incorrecto	82	79.6%
	Correcto	21	20.4%
<i>Tratamiento de los síntomas del climaterio</i>	Incorrecto	74	71.8%
	Correcto	29	28.2%
Total		103	100.0%

Fuente: Encuesta sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

En la tabla N°5 se observa que las preguntas sobre síntomas del climaterio (68.9%, 66.0%) y el origen del climaterio (62.1%), son respondidos correctamente; sin embargo contestaron incorrectamente en las siguientes preguntas: sexualidad en el climaterio, 79.6%, tratamiento de los síntomas del climaterio, 71.8% definición del climaterio, 65% y edad de inicio del climaterio, 59,2%.

Tabla N°6: Actitudes sobre el climaterio en las mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016

<i>Tipo de actitud</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Adecuada</i>	49	47.6%
<i>Inadecuada</i>	54	52.4%
<i>Total</i>	103	100.0%

Fuente: Encuesta sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

En la tabla N°6 se aprecia que la actitud que más resaltó frente al climaterio de las mujeres entrevistadas, fue inadecuada en un 52.4, %.

Tabla N°7: Actitudes sobre el climaterio en las mujeres de 40 a 59 años atendidas en el servicio de climaterio del Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016

Ítems de actitudes		N	%
En el climaterio es frecuente que una mujer tenga problemas psicológicos	De acuerdo	37	35.9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	3.9%
	En desacuerdo	62	60.2%
El climaterio es una etapa desagradable	De acuerdo	52	50.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	1.9%
	En desacuerdo	49	47.6%
Las mujeres en el climaterio se vuelven coléricas	De acuerdo	53	51.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	1.9%
	En desacuerdo	48	46.6%
Durante el climaterio todas las mujeres se vuelven depresivas e irritables.	De acuerdo	65	63.1%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	1.9%
	En desacuerdo	36	35.0%
Las mujeres en el climaterio, no son completamente mujeres	De acuerdo	38	36.9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0.0%
	En desacuerdo	65	63.1%
Es normal que las parejas de las	De acuerdo	63	61.2%

<i>mujeres en etapa del climaterio las ven menos atractivas sexual mente</i>	Ni de acuerdo ni en desacuerdo2	4	3.9%
	En desacuerdo3	36	35.0%
<i>Es normal que la mujer en climaterio no disfrute de su sexualidad</i>	De acuerdo	48	46.6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	1.9%
	En desacuerdo	53	51.5%
<i>Durante el climaterio no se permiten las relaciones sexuales</i>	De acuerdo	33	32.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	1.9%
	En desacuerdo	68	66.0%
<i>El climaterio es una enfermedad</i>	De acuerdo	22	21.4%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	7.8%
	En desacuerdo	73	70.9%
<i>El climaterio solo produce cambios negativos en la mayoría de las mujeres</i>	De acuerdo	47	45.6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	3.9%
	En desacuerdo	52	50.5%
<i>Los síntomas del climaterio no tiene solución</i>	De acuerdo	42	40.8%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0.0%
	En desacuerdo	61	59.2%
<i>El climaterio no es un problema, sino una etapa del desarrollo de la mujer</i>	De acuerdo	66	64.1%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	9.7%
	En desacuerdo	27	26.2%
<i>La mujer debe sentirse vieja con el climaterio</i>	De acuerdo	24	23.3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	8.7%
	En desacuerdo	70	68.0%
<i>Los cambios físicos son naturales durante el climaterio</i>	De acuerdo	59	57.3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	27	26.2%
	En desacuerdo	17	16.5%
<i>El climaterio es el comienzo de una etapa más tranquila en la vida de las mujeres</i>	De acuerdo	39	37.9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	18.4%
	En desacuerdo	45	43.7%
<i>La ausencia de menstruación no favorece a la mujer</i>	De acuerdo	38	36.9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	3.9%
	En desacuerdo	61	59.2%
<i>Total</i>		103	100.0%

Fuente: Encuesta sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

En la tabla N°7 se detallan los ítems que se emplearon para medir la actitud sobre el climaterio de las mujeres de 40 a 59 años; el 63.1% piensa que las climatéricas se vuelven depresibles e irritables, el 61.2% manifiesta que es normal que sus parejas no las vean atractivas en esta etapa, el 50,5% piensa que el climaterio es una etapa desagradable sin embargo el 70.9 % no ve el climaterio como una enfermedad.

Tabla N°8: Nivel de conocimiento y su relación actitud en las mujeres de 40 a 59 años atendidas en el servicio de climaterio del Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016

Nivel de conocimientos sobre el climaterio	Actitudes ante el climaterio				p
	Adecuado		Inadecuado		
	N	%	N	%	
Alto	26	53.1%	8	14.8%	0.000
Medio	18	36.7%	25	46.3%	
Bajo	5	10.2%	21	38.9%	

Fuente: Encuesta sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016.

En la tabla N°8 se observa que las mujeres encuestadas que tuvieron un conocimiento alto presentaron una actitud adecuada frente al climaterio (53,1%), sin embargo los que presentaron un conocimiento medio y bajo en su mayoría mostraron una actitud inadecuada (46.3% y 38.9%, respectivamente), observando que existe relación significativa entre la el nivel de conocimiento y las actitudes ante el climaterio (0.000).

4. DISCUSIONES

En el presente estudio se observó que la mayoría de las mujeres tenía de 40 a 50 años (56.3%), grado de instrucción secundaria (39.8%), estado civil casada (48.5%) y ocupación ama de casa (72.8%), en cambio, Barrera en su trabajo encontró que las mujeres tenían de 50 a 60 años (53%), grado de instrucción bachillerato (54%), estaban casadas (46%), y se dedicaban al comercio (100%). Según lo evidenciado, las mujeres de 40 a 59 años que cursan el climaterio poseen educación básica y viven con su pareja.

En cuanto a las fuentes de información sobre el climaterio, en el presente estudio, la mayoría recibió información sobre este tema de sus familiares (37.9%) y amigos (34%), seguido por los medios de comunicación (18.4%) y el personal de salud (9.7%), lo cual difiere de la investigación de Lecca S y Pinchi N, quienes encontraron que el 61.6% de las mujeres fue informada por profesionales de la salud, el 24.7% por su familia y el 9.6% por amigos y vecinos. Por el contrario, Molina en su trabajo, halló que el 25% tuvo como fuente de información a los medios de comunicación, el 39.5% al personal de salud y el 16% a los amigos y familiares. De acuerdo a lo relatado, se observa que un gran número de pacientes ha recibido información de personas cercanas a su entorno o de medios de comunicación, tal vez por obtener una información rápida acerca del tema; cabe destacar que muchas veces estas fuentes carecen del respaldo teórico para poder explicar el significado y los cambios que produce el climaterio, pudiendo repercutir en sus conocimientos y actitudes. Asimismo, una baja frecuencia de pacientes solicita o recibe información del personal de salud, quien es el más indicado y capacitado de explicar todo lo concerniente a esta etapa.

Respecto al grado de conocimiento sobre el climaterio, en la presente investigación se encontró que las mujeres tienen un nivel de conocimiento medio (41.7%), similar al estudio de Gómez C, Carmi C, Espinosa V, Sepúlveda S y López F quienes revelaron que el 72% de las mujeres posee un nivel medio de conocimiento sobre el climaterio, así mismo semejante al

estudio de Noroozi E, Dolatabadi N, Eslami A, Hassanzadeh A y Davari S, quienes encontraron que 68% de las mujeres tenía conocimiento moderado y el 38,5% tenía un buen conocimiento; en cambio Gerónimo R, Arriaga R, Cerino C y Ovilla K, observaron que la mayoría de las participantes tenía un conocimiento deficiente o bajo (53.4%). Por su parte, Lecca S y Pinchi N, en su investigación mostraron que las mujeres tenían un nivel de conocimiento alto (65.8%) sobre el climaterio. Estos resultados demuestran que un alto porcentaje de mujeres presenta un conocimiento medio sobre el climaterio, posiblemente porque han recibido información de diferentes fuentes, sin embargo al no ser la mayoría de fuentes confiables como el personal de salud, el conocimiento no es alto.

Acerca de las premisas de conocimientos, las participantes respondieron correctamente varias de ellas, sin embargo hay algunas premisas donde cabe resaltar las respuestas incorrectas:

Las participantes respondieron de manera incorrecta (65%) sobre la definición del climaterio, al igual que el estudio de Gerónimo R, Arriaga R, Cerino C y Ovilla K, quienes hallaron que las mujeres desconocen el significado de climaterio (68.9%), en cambio, Lecca S y Pinchi N en su investigación encontraron que la mayoría sabe que el climaterio es una etapa de vida (76.6%).

En relación a los síntomas del climaterio, la mayoría de las mujeres que participaron del presente estudio respondieron correctamente sobre los síntomas generales y psicológicos del climaterio, pero respecto a los síntomas genitales y de las vías urinarias, respondieron incorrectamente; esto se diferencia de lo evidenciado por Barrera, pues en su trabajo, los conocimientos sobre los signos y síntomas de las mujeres fueron deficientes.

Sobre la sexualidad en la etapa del climaterio, en el presente estudio las mujeres respondieron de manera incorrecta, muy similar al trabajo de Gerónimo R, Arriaga R, Cerino C y Ovilla K, quienes encontraron que las mujeres desconocen sobre la sexualidad en la etapa del climaterio.

En cuanto al tratamiento, en el presente estudio, las mujeres de 40 a 59 años indicaron incorrectamente sobre el tratamiento del climaterio (71.8%); lo cual se asemeja a lo reportado a Barrera, pues en su trabajo, las participantes tuvieron conocimientos deficientes sobre el tratamiento.

Por otro lado, en el presente estudio se observó que el 52.4% de las mujeres presentaron una actitud inadecuada, a diferencia de lo señalado por Lecca S y Pinchi N, pues en su trabajo el 97.3% de las mujeres tuvo actitudes favorables. Probablemente estos resultados se han presentado porque las participantes que afrontan esta etapa disponen de poco conocimiento sobre los síntomas, efectos y tratamiento de esta etapa, viéndose manifiesta en sus actitudes por las creencias que forman, tales como: el climaterio es una etapa desagradable, es normal que las parejas no las vean atractivas y se vuelvan irritables, etc.

En cuanto a la relación entre los conocimientos y las actitudes, en el presente trabajo, las mujeres encuestadas que tuvieron un conocimiento alto presentaron una actitud adecuada frente al climaterio (53.1%), mientras que las mujeres que presentaron un conocimiento medio a bajo en su mayoría mostraron una actitud inadecuada (46.3% y 38.9% respectivamente), observándose relación significativa entre el conocimiento y las actitudes frente al climaterio. Estos hallazgos son muy similares a los revelados por Lecca S y Pinchi N, pues en su estudio, hubo relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio, ya que las mujeres que tuvieron un conocimiento alto sobre el climaterio, presentaron una actitud favorable, en cambio Noroozi E, Dolatabadi N, Eslami A, Hassanzadeh A y Davari S encontraron en su investigación que la relación entre el conocimiento y las actitudes ante el climaterio no fue significativa. Según lo expresado, posiblemente las mujeres que fueron informadas por personas capacitadas han alcanzado conocimientos altos y sus actitudes son positivas, pero las mujeres que han recibido insuficiente información han tenido conocimientos de medio a bajo y actitudes negativas.

5. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre el climaterio en las mujeres de 40 a 59 años de edad es medio y alto. (41.7% y 33.0 % respectivamente)

Las actitudes frente al climaterio en las mujeres de 40 a 59 años de edad son inadecuadas. (52.4%)

La relación entre los conocimientos y las actitudes frente al climaterio en las mujeres de 40 a 59 años de edad, quienes tuvieron un conocimiento alto presentaron una actitud adecuada frente al climaterio (53.1%), mientras que las mujeres que presentaron un conocimiento medio a bajo en su mayoría mostraron una actitud inadecuada (46.3% y 38.9% respectivamente), observándose que existe una relación muy significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio ($p=0.000$) en las mujeres de 40 a 59 años de edad.

6. RECOMENDACIONES

El nivel de conocimiento se encuentra muy relacionado con las actitudes frente al climaterio en las mujeres de 40 a 59 años, por ende es recomendable fortalecer, actualizar y promover las acciones informativas y educativas a la población, mediante el uso de medios masivos, charlas o sesiones para la sensibilización a este sector poblacional respecto al tema (perimenopausia, climaterio, posmenopausia, estilos de vida saludable, etc.), asimismo actualizar al personal de salud sobre los avances en tratamiento farmacológico como tradicional para favorecer una mayor demanda de la atención o consulta a las mujeres.

El nivel de conocimiento de las mujeres sobre el climaterio en la mayoría es por medio de comunicaciones, por ende, se recomienda crear un servicio especializado de psicoprofilaxis en el climaterio en todos los establecimientos de salud, donde las mujeres no solo reciban información sino se les enseñen de forma práctica estilos de vida saludable que puedan aplicar en su vida diaria, con la finalidad que puedan tener una mejora en la calidad de su vida diaria.

En base a la relación existente, se recomienda realizar nuevos estudios multicentricos con la finalidad de evaluar desde una perspectiva social a la población de mujeres peruanas que atraviesan por la etapa del climaterio y poder reconocer sus temores, sus dudas, etc., desde un modo más profundo.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gázquez J., Perez M., Molero M., Mereader I., Brragán A. Investigación en salud y envejecimiento Volumen II. ASUNIVEP, 2015.
2. Capote. M., Segredo A. Climaterio y menopausia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 [Acceso el 10 de abril del 2016]; 27(4). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol27_4_11/mgi13411.htm
3. Menopausia en el 2011. ¿Qué dicen los expertos?: El blog de Centro Medico Instituto Palacios Salud de la Mujer. [Internet]. [Consulta 20 julio 2014]. Disponible en: <http://www.institutopalacios.com/blog/menopausia-en-el-2011-que-dicen-los-expertos/>
4. Palacios S., Henderson V. W., Siseles N., Tan D., Villaseca P. Edad de la menopausia y el impacto de los síntomas climatéricos por región geográfica. Climaterio [Internet]. 2010 [Acceso el 12 de abril del 2016], 13(5):419. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20690868>
5. Flores A. Índice Global de Envejecimiento, Age Wacth 2015. Resumen ejecutivo. 2015. [Consultado el 20 de abril 2016]. Disponible en: <http://www.helpage.org/silo/files/ndice-global-de-envejecimiento-2015-resumen-ejecutivo.pdf>.
6. Instituto Nacional de estadística e informática. Esperanza de vida de población peruana aumentó en 15 años en las últimas cuatro décadas. 2015. [consultado 20 de abril 2016]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/esperanza-de-vida-de-poblacion-peruana-aumento-en-15-anos-en-las-ultimas-cuatro-decadas-8723/>.
7. Instituto Nacional de estadística e informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2011. Centro de Edición de la Oficina Técnica de Difusión del INEI. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2011/Libro.pdf>
8. Molina Á, Moreno A. Conocimientos, actitudes y prácticas en el climaterio y menopausia en mujeres de consulta externa del dispensario central del IESS. Cuenca. 2014 [Tesis para optar el título de médico].

- Cuenca: Universidad de Cuenca. Facultad de ciencias Médicas; 2015. [Acceso el 08 de marzo del 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22505/1/TESIS.pdf>.
9. Gerónimo R, Arriaga R, Cerino C, Ovilla K. Conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres indígenas de 40 a 50 años, de Ostuacan, Chiapas. *Revista Horizontes* [Internet]. 2014 [Acceso el 10 de marzo del 2016]; 6(1): 9-17. Disponible en: http://www.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol6/1_CONOCIMIENTO.pdf.
 10. Hamid S, Al-Ghufli F, Raeesi H, Al-Dliufairi K, Al-Dhaheri N, Al-Maskari F, et al. Women's knowledge, attitude and practice towards menopause and hormone replacement therapy: a facility based study in Al-Ain, United Arab Emirates. *J Ayub Med Coll Abbottabad* [Internet]. 2014 [Acces March 11, 2016]; 26(4):448-54. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25672162>.
 11. Noroozi E, Dolatabadi N, Eslami A, Hassanzadeh A, Davari S. Knowledge and attitude toward menopause phenomenon among women aged 40-45 years. *J Educ Health Promot*. 2013 May 30; 2:25. doi: 10.4103/2277-9531.112701. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24083275>.
 12. Puialto M, Moure L, Salgado C, Antolín R. Conocimientos sobre la menopausia en las mujeres de 30 a 60 años del área sanitaria de Vigo. *Elsevier* [Internet]. 2011 [Acceso el 19 de mayo del 2016]; 43(5). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-conocimientos-sobre-menopausia-las-mujeres-90003615>
 13. Gómez C, Carmi C, Espinosa V, Sepúlveda S, López F. Conocimiento que tienen sobre el climaterio mujeres entre 40-64 años usuarias de atención primaria. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2007 [Acceso el 19 de mayo del 2016]; 72(5): 321-328. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262007000500008

14. Lecca S, Pinchi N. Relación entre nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio en mujeres atendidas en el Hospital II-2- Tarapoto. Periodo Junio Setiembre 2012 [Tesis de licenciatura en Obstetricia]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud; 2012. [Acceso el 08 de marzo del 2016]. Disponible en: http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_108_Binder1.pdf.
15. Salvador J. Climaterio y menopausia: Epidemiología y fisiopatología. Rev. Per Ginecol. Obstet [Internet]. 2008 [Acceso el 13 de marzo del 2016]; 54:61-78. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol54_n2/pdf/a03v54n2.pdf.
16. Varela G. Guía de alimentación y menopausia. España: Italfarmaco; 2008. [Acceso el 12 de marzo del 2016]. Disponible en: <http://www.flaviamenopausia.com/documents/13060/14475/Gu%C3%ADa+de+la+Alimentaci%C3%B3n+y+la+Menopausia+-+M%C3%B3dulo+1.pdf/95fbbfe8-82a2-4653-9f13-84ba4c7ddf26>.
17. Manzano B. Capítulo 23: Climaterio. Ginecología y Obstetricia. [Acceso el 12 de marzo del 2016]. Disponible en: <http://www.hvil.sld.cu/instrumental-quirurgico/biblioteca/Ginecobstetricia%20-%20RIGOL/cap33.pdf>.
18. Rojas J, Gonzales G. Atención del climaterio y menopausia en la mujer peruana. Diagnóstico [Internet]. 2013 [Acceso el 12 de marzo del 2016]; 52(2): 80-99. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/diag/v52n2/a4.pdf>.
19. Barcia J. Síntomas vasomotores en la mujer climatérica. Rev Cubana Obstet. Ginecol [Internet]. 2011 [Acceso el 12 de marzo del 2016]; 37(4): 577-592. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000400014&lng=es.
20. Legorreta D. La atención de los síntomas psicológicos durante el climatérico. Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá/Colombia

- [Internet]. 2007 [Acceso el 13 de marzo del 2016]; 25(1): 44-51. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v25n1/v25n1a5.pdf>.
21. Canto T. Los síntomas en la menopausia. Revista de Endocrinología y Nutrición [Internet]. 2006 [Acceso el 13 de marzo del 2016]; 14(3): 141-148. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2006/er063e.pdf>.
22. Kaunitz A y Manson J. Manejo de síntomas de la Menopausia. Obstet. Gynecol [Internet]. 2015 [Acceso el 13 de marzo del 2016]; 126: 859-76. Disponible en: http://journals.lww.com/greenjournal/Documents/Oct2015_Translation_Kaunitz.pdf.
23. Yabur J. La menopausia puesta al día. Gac. Méd. Caracas [Internet]. 2006 [Acceso el 14 de marzo del 2016]; 114(1). Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622006000100001.
24. Araya A, Urrutia M, Cabieses B. Climaterio y postmenopausia: aspectos educativos a considerar según la etapa del periodo. Cienc. Enferm [Internet]. 2006 [Acceso el 15 de marzo del 2016]; 12(1): 19-27. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532006000100003.
25. Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Diabetes y menopausia. Revista de Endocrinología y Nutrición. 2004 [Acceso el 20 de mayo del 2016]; 12(2): 50-56. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2004/ers041g.pdf>
26. Tricas G. Promoción de la salud en el climaterio. Matronas Profesión [Internet]. 2002 [Acceso el 14 de marzo del 2016]; 8: 4-12. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/29059/1/506042.pdf>.
27. Silva R. Menopausia y terapia de reemplazo hormonal. Elsevier [Internet]. 2003 [Acceso el 14 de marzo del 2016]; 14(4): 1-11.

- Disponible en:
http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90431997&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=202&ty=15&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=202v14n04a90431997pdf001.pdf.
28. Real Academia española. Conocimiento. España: Real Academia española; 2014. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>.
29. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa 2005; 3: 175-195.
30. Barrera C. Conocimientos, creencias y practicas sobre el climaterio y menopausia que poseen las vendedoras que pertenecen al comité intersectorial (CIS) del Centro de Gobierno de San Salvador, mayo 2012 [Tesis]. San Salvador: Universidad de El Salvador. Facultad de Medicina; 2012. [Acceso el 09 de marzo del 2016]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/1470/4/10138546.pdf>.
31. Memon F, Jonker L, Qazi R. Knowledge, attitudes and perceptions towards menopause among highly educated Asian women in their midlife. Post Reprod Health [Internet]. 2014 [Acces March 11, 2016]; 20(4):138-42. doi: 10.1177/2053369114557510. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25473108>.
32. Ortego M, López S, Álvarez M. Tema 4. Las actitudes. España: Universidad de Cantabria. Ciencias Psicosociales I. [Acceso el 14 de marzo del 2016]. Disponible en: http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/pdf-reunidos/tema_04.pdf
33. Grupo de Investigación Edufísica. Las actitudes. Revista Edufísica. [Acceso el 14 de marzo del 2016]. Disponible en: <http://www.edufisica.com/Formato.pdf>.
34. García C, Maestre S. Climaterio y bienestar psicológico. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2003 [Acceso el 20 de mayo del 2016]; 29(3).

- Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol29_3_03/gin10303.htm
- 35.Álvarez R, Martín E, Bordones M. Conocimiento y actitud sobre el climaterio en mujeres entre 40 y 50 años. Rev. Obstet. Ginecol. Venez [Internet]. 2008 [Acceso el 09 de marzo del 2016]; 68(1): 32-40. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/og/v68n1/art07.pdf>.
- 36.Delgado A, Sánchez M, Galindo I, Pérez C, Duque M. Actitudes de las mujeres ante la menopausia y variables predictoras. Elsevier [Internet]. 2001 [Acceso el 20 de mayo del 2016]; 27(1). Disponible en: <http://www.elsevier.es/en-revista-atencion-primaria-27-articulo-actitudes-las-mujeres-ante-menopausia-13723>
- 37.Cuasapaz V, Espinosa K. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la menopausia en mujeres mayores de 40 años de la Comunidad de los Ovalos Natabuela, marzo – septiembre 2007 [Tesis de licenciatura en enfermería]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud; 2007. [Acceso el 09 de marzo del 2016]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2054/1/Tesis.pdf>.
- 38.Ministerio de Salud. Plan Operativo Anual 2016. Hospital San Juan de Lurigancho.
- 39.Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y tratamiento de la perimenopausia y postmenopausia. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2013.
- 40.Ministerio de Salud. Plan Operativo Anual 2015. Hospital San Juan de Lurigancho.

8. ANEXOS

INDICE

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	50
II. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	51
III. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	52
IV. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS.....	54
V. ESCALA DE ACTITUDES	56
VI. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	57
VII. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	58
VIII. ESCALA DE ESTANONES	62

I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Tipo de Variable	Categoría	Valores	Fuente de verificación
Nivel de conocimientos sobre el climaterio.	Grado de información que tienen las mujeres de 40 a 59 años atendidas en HSJL sobre la definición, sintomatología, complicaciones y tratamiento.	Definición	Respuestas correctas sobre el significado del climaterio	Cualitativa	Ordinal	Alto = 3 Medio = 2 Bajo = 1	Cuestionario de conocimientos.
			Respuestas correctas sobre la edad de inicio del climaterio.				
		Sintomatología	Respuestas correctas sobre los cambios sintomatológicos a nivel circulatorio, psicológico y genitourinario.				
		Complicaciones	Respuestas correctas sobre aquellas las principales complicaciones y efectos a partir del climaterio.				
		Tratamiento	Reconoce la existencia de tratamiento dado en la etapa del climaterio				
Actitudes frente al climaterio.	Disposición o forma de enfrentar los signos y síntomas del climaterio en las mujeres de 40 a 59 años atendidas en HSJL.	Aspectos psicológicos	Respuesta según escala de Likert.	Cualitativa	Nominal	Adecuado = 1 Inadecuado = 2	Escala de actitudes.
		Aspectos sobre la Sexualidad					
		Aspectos sobre la Salud					
		Aspectos de la Etapa Vital					

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 - 59 años. Hospital San Juan de Lurigancho, Junio-Julio 2016. Este estudio es realizado por la Bachiller en Obstetricia Castillo Valencia, María del Carmen.

El propósito de esta investigación es analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en un grupo de mujeres que atraviesan por esta etapa. Usted fue seleccionada para participar en este estudio, ya que cumple con determinadas características necesarias para este trabajo.

Si acepta participar tendrá que contestar una serie de preguntas, las cuales deberán ser respondidas con absoluta sinceridad y claridad, además deberá de dar su permiso para usar los datos de forma anónima. El participar en este estudio le tomará un tiempo de 10 minutos aproximadamente.

Riesgos y beneficios:

Los riesgos asociados a este estudio son mínimos puesto que no afectará directamente la integridad física de la persona, mas puede causar incomodidad por indagar sobre aspectos personales, por ende, para dar seguridad será anónimo. El desarrollo de este estudio beneficiará a la comunidad científica puesto que obtendremos información importante para esta institución y los profesionales que laboran.

Confidencialidad:

Se guardará absoluta confidencialidad de los datos de las participantes y en la publicación se mantendrá el anonimato de las mismas.

Incentivos:

Las participantes de este estudio no recibirán incentivos monetarios.

Derechos:

Si ha leído este documento, es necesario que entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si firma este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante

Firma

Fecha

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la Bachiller en Obstetricia Castillo Valencia, María del Carmen al 988701834 (investigadora responsable).

III. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los cuestionarios y escala que se te presentan a continuación son parte de un estudio de investigación realizado por parte de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, cuya finalidad es determinar ***RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES FRENTE AL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 59 AÑOS. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, JUNIO – JULIO 2016.*** Se le recuerda que la información que proporciones será estrictamente confidencial, por lo que cordialmente se te pide que contestes honestamente.

I. DATOS PERSONALES.

1. Edad: _____ años.
2. Grado de Instrucción:
 - a. Sin instrucción ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria ()
 - d. Técnico ()
 - e. Universitario ()
3. Estado civil
 - a. Soltera ()
 - b. Casada ()
 - c. Conviviente ()
 - d. Divorciada ()
 - e. Separada ()
4. Ocupación: _____
5. Lugar de procedencia: _____

II. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS.

6. Edad de primera menstruación: _____
7. Edad de inicio de la primera relación Sexual: _____
8. Número de embarazos _____
9. Número de partos normales _____
10. Número de por cesárea _____
11. Número de abortos _____

12. Fecha de la última menstruación _____

- a. Aun reglo pero con irregularidad ()
- b. Hace más de un año ()
- c. Hace más dos años ()
- d. Hace más de 5 años ()

III. FUENTES DE INFORMACIÓN:

- a. Amigos.
- b. Familiares.
- c. Los medios de comunicación
- d. Personal de salud.

IV. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

Marque con un aspa la respuesta que usted crea conveniente

DEFINICION DE CLIMATERIO

1. ¿Qué es el climaterio?

- a. Es la última menstruación de la mujer.
- b. Es una etapa de bochornos, insomnio e irritabilidad en la mujer.
- c. Es el inicio del proceso de envejecimiento en la mujer.
- d. Es una etapa normal de la vida de la mujer, donde pasa de la fase reproductiva a la no reproductiva.

2. El climaterio se produce como consecuencia de:

- a. Disminución de los niveles de calcio.
- b. Aumento de los niveles de colesterol.
- c. Disminución de las hormonas que se producen en los ovarios.
- d. Disminución de la glucosa en la sangre.

3. ¿A qué edad, inicia el climaterio?

- a. 30 años
- b. 30 – 35 años
- c. 35-40 años
- d. 40 – 55 años

SINTOMATOLOGÍA DE CLIMATERIO

4. NO es un síntoma del climaterio:

- a. Sofocos o bochornos.
- b. Mareos y/o desmayos.
- c. Sequedad en la piel.
- d. Dolores musculares, oste-articulares.

5. NO es un síntoma del climaterio que se relaciona al aspecto psicológico.

- a. Insomnio.
- b. Nerviosismo.
- c. Escuchar voces.
- d. Disminución de la capacidad memoria-concentración.

6. Cuáles son los síntomas del climaterio que se relaciona con los genitales y las vías urinarias.

- a. Flujo vaginal con mal olor y pérdida involuntaria de orina.
- b. Dolor durante las relaciones sexuales y ardor al orinar.
- c. Mayor humedad vaginal y necesidad de orinar frecuentemente.
- d. Sequedad vaginal y pérdida involuntaria de orina.

COMPLICACIONES EN EL CLIMATERIO

7. ¿Cuáles son las complicaciones más comunes en el climaterio?

- a. Osteoporosis, cáncer de colon.
- b. Osteoporosis, enfermedades cardiovasculares y cáncer de mama.
- c. Gastritis, cáncer de endometrio.
- d. Anemia, gastritis.

SEXUALIDAD

8. La vida sexual en el climaterio se caracteriza por:

- a. Mayor placer sexual.
- b. Disminuye el deseo sexual.
- c. No existen cambios en la sexualidad.
- d. Las alteraciones en la calidad de vida sexual no tienen solución.

9. Acerca de la sexualidad de la mujer en el climaterio, es cierto.

- a. La menor lubricación vaginal produce molestias en las relaciones sexuales.
- b. La satisfacción sexual depende del tiempo que lleve sin menstruar.
- c. Al no haber menstruación no hay satisfacción sexual.
- d. Las mujeres en esta etapa no tienen relaciones sexuales.

TRATAMIENTO EN EL CLIMATERIO

10. ¿Cuál es el tratamiento para los síntomas del climaterio?

- a. No existe tratamiento.
- b. Mantener una vida saludable y/o tratamiento hormonal.
- c. Tomar abundante leche.
- d. No existe tratamiento.

V. ESCALA DE ACTITUDES

Lea atentamente y responda con si se encuentra De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

Nº	Ítems de actitudes	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
ASPECTOS PSICOLÓGICOS				
1	En el climaterio es frecuente que una mujer tenga problemas psicológicos			
2	El climaterio es una etapa desagradable			
3	Las mujeres en el climaterio se vuelven coléricas			
4	Durante el climaterio todas las mujeres se vuelven depresivas e irritables.			
ASPECTOS SOBRE SEXUALIDAD				
5	Las mujeres en el climaterio, no son completamente mujeres			
6	Es normal que las parejas de las mujeres en etapa del climaterio las ven menos atractivas sexualmente			
7	Es normal que la mujer en climaterio no disfrute de su sexualidad			
8	Durante el climaterio no se permiten las relaciones sexuales			
ASPECTOS SOBRE LA SALUD				
9	El climaterio es una enfermedad			
10	El climaterio solo produce cambios negativos en la mayoría de las mujeres			
11	Los síntomas del climaterio no tiene solución			
12	El climaterio no es un problema, sino una etapa del desarrollo de la mujer			
ASPECTOS SOBRE LA ETAPA VITAL				
13	La mujer debe sentirse vieja con el climaterio			
14	Los cambios físicos son naturales durante el climaterio			
15	El climaterio es el comienzo de una etapa más tranquila en la vida de las mujeres			
16	La ausencia de menstruación no favorece a la mujer			

VI. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Puesto que los resultados del grado de significancia de los ocho ítems evaluados con los seis jueces expertos fueron menor a 0.05, se puede extrapolar que hubo concordancia entre las opiniones de los jueces de los ítems propuestos en el cuestionario, con lo cual se deduce que es válido en su contenido, y está en condiciones de ser aplicado en una prueba piloto.

Prueba binomial				
	Categoría	N	Prop. de prueba	Sig.
p1	Si	6	0,5	0,031
p2	Si	6	0,5	0,031
p3	Si	6	0,5	0,031
p4	Si	6	0,5	0,031
p5	Si	6	0,5	0,031
p6	Si	6	0,5	0,031
p7	Si	6	0,5	0,031
p8	Si	6	0,5	0,031

VII.CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

Encuestado	Preguntas o ítems										Puntaje Total (xi)	(xi-X)²
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
E1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4	0.21777778
E2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	0.21777778
E3	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	6.41777778
E4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	6.08444444
E5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	12.0177778
E6	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	6.08444444
E7	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	2.15111111
E8	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	6.08444444
E9	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	5	0.28444444
E10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	12.4844444
E11	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	4	0.21777778
E12	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	6.41777778
E13	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	6.41777778
E14	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	6.08444444
E15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	30.6177778
E16	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	12.4844444
E17	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	6.41777778
E18	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	2.35111111
E19	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	12.0177778
E20	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	2.15111111
E21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	12.4844444
E22	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	12.4844444
E23	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	0.21777778
E24	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	5	0.28444444
E25	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	5	0.28444444
E26	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	0.21777778
E27	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	2.15111111
E28	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	6.08444444
E29	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	12.0177778
E30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	12.0177778
Total	11	16	14	15	17	14	11	17	6	13	134	195.466667
Media	0.37	0.53	0.47	0.50	0.57	0.47	0.37	0.57	0.20	0.43	4.47	8.93
p=	0.37	0.53	0.47	0.50	0.57	0.47	0.37	0.57	0.20	0.43	4.47	8.93
q=	0.63	0.47	0.53	0.50	0.43	0.53	0.63	0.43	0.80	0.57	5.53	11.07
p.q=	0.23	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.23	0.25	0.16	0.25	2.36	4.72
# de ítems	11											
# de encuestas	30											
(st)exp2	6.52											
rtt	0.702											

COEFICIENTE CORRELACION KUDER RICHARDSON	
1,00	Confiabilidad Perfecta
0,72 a 0,99	Excelente Confiabilidad
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,60 a 0,65	Confiable
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0.53 a menos	Confiabilidad nula

El puntaje de Kuder Richardson salió **0.702** lo que indica que el instrumento es ***muy confiable***.

CONFIABILIDADES DE LOS ÍTEMS DE ACTITUDES

N	ITEM																Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	38
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
4	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	40
5	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	30
6	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	2	41
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	20
8	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	22
9	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1	30
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
11	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	38
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
14	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	40
15	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	30
16	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	2	41
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	20
18	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	22
19	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1	30
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
21	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	38
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
24	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	40
25	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	30
26	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	2	41
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	20
28	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	22
29	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1	30
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
Varianza	0,99	0,87	0,87	1,03	0,87	0,66	0,66	0,66	0,87	1,03	0,66	0,99	0,66	0,99	0,87	0,84	97,33
Suma_var	13,54																

Leyenda	1 :menor calificación	k (ITEM)	22
	7 : mayor calificación	N	15
		r-Alpha de Cronbach	0,90

Puntajes del Coeficiente de Correlación para categorizar la confiabilidad

0,70 a 1,00 Muy fuerte confiabilidad

0,50 a 0,69 Sustancial confiabilidad

0,30 a 0,49 Moderada confiabilidad

0,10 a 0,29 Baja confiabilidad

0,01 a 0,09 Despreciable confiabilidad

VIII. ESCALA DE ESTANONES

MEDICIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS SOBRE CLIMATERIO

Para determinar el nivel de conocimientos sobre el climaterio en “Alto”, “Medio” y “Bajo”, fue necesario calcular este a través de la escala de Estanones, para lo cual se necesitó de lo siguiente:

- Campana de Gaus
- Constante de 0,75
- Media (X)
- Desviación estándar (DS)
- A = Punto de corte menor
- B = Punto de corte mayor

$$A/B = X \pm DS(0.75) (DS)$$

Campana de Gaus:



$$a = X - DS (0.75) = 4.69 - 2.489 (0.75) = 2.8$$

$$b = X + DS (0.75) = 4.69 + 2.489 (0.75) = 6.6$$

Conocimiento sobre climaterio:

“Alto” = mayor a “6.6”

“Medio” = De “2.8” hasta “6.6”

“Bajo” = menor a “2.8”